

test clinique les réponses

**Paul Camdeborde
Jean-Luc Cadore**

Université de Lyon, VetAgro Sup,
Campus Vétérinaire de Lyon,
Département hippique,
69280 Marcy-l'Étoile

disponible
sur www.neva.fr 

de multiples abcès spléniques d'origine idiopathique chez une jument de 14 ans

1 Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

- La fièvre peut être due à différents processus pathologiques, qu'il soit infectieux, inflammatoire, néoplasique ou immunitaire et impliquer divers systèmes (respiratoire, cardiovasculaire, digestifs, nerveux, ...) [3].
- Au regard de l'anamnèse, de l'examen général et des premiers examens complémentaires réalisés, il semble que cette jument souffre d'un phénomène inflammatoire ou infectieux ayant un rapport avec le système digestif ou hépatique.
- Néanmoins, des examens complémentaires doivent nous permettre d'infirmier ou de confirmer nos hypothèses diagnostiques.

2 Quels examens complémentaires réaliser pour déterminer l'origine de cette hyperthermie ?

- Une échographie abdominale est réalisée en premier lieu suite à l'augmentation des paramètres hépatiques.
- Des images compatibles avec un abcès splénique associé à une splénite en périphérie (infectieuse le plus probablement), sont mises en évidence (*photo 1*). Un processus néoplasique (lymphome, hémangiosarcome, ...) surinfecté ne peut être exclu à ce stade. Les valeurs hépatiques à l'analyse biochimique peuvent éventuellement s'expliquer par "effet de masse" de la rate sur le foie.
- Une paracentèse abdominale est réalisée ; elle permet de récolter un liquide inflammatoire neutrophilique : 26 000 cellules nucléées/mm³ dont 94 p. cent de granulocytes neutrophiles, et 52 g/L de protéines totales ; (valeurs usuelles 10 000 cellules nucléées/mm³, 20 g/L de protéines totales).

→ Ceci permet de conclure à une péritonite.

L'examen cytologique ne met pas en évidence de cellules atypique, ni de micro-organismes.



1 Échographie abdominale mettant en évidence un abcès au niveau de la rate.
(photo Clinique équine VetAgro Sup).

● Un processus néoplasique ne pouvant être exclu, des radiographies du thorax sont effectuées en vue d'un bilan d'extension. Celui-ci se révèle négatif. Seule une discrète opacification bronchique diffuse du poumon, compatible avec une maladie inflammatoire des petites voies respiratoires est mise en évidence, mais aucun phénomène néoplasique n'est observé.

→ Une cytoponction sous contrôle échographique de la masse splénique est réalisée. Celle-ci indique une inflammation suppurative compatible avec un abcès, sans évidence de cellule atypique ou de micro-organisme.

● L'examen bactériologique se révèle négatif.

3 Quel traitement mettre en place ?

● Dans certains cas, les abcès spléniques peuvent être traités chirurgicalement, (splénectomie) si aucune adhérence ou signes de péritonite ne sont présents. Mais, il est souvent difficile de réaliser cette intervention avant l'apparition des signes cliniques, en raison de l'évolution rapide des lésions [2].

● Dans ce cas, un traitement médical avec des antibiotiques est proposé :

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article